

Ebola

La maladie à virus Ebola (ou Ebola), connu auparavant sous le nom de fièvre hémorragique à virus Ebola, est une maladie grave et souvent mortelle pour les primates humains et non humains (gorilles, chimpanzés, singes).

Ebola est une maladie rare et mortelle due à l'infection par un virus de la famille *Filoviridae*, genre *Ebolavirus*. Cinq espèces du genre *Ebolavirus* ont été identifiées, dont quatre provoquent une maladie chez les humains : *Ebolavirus Zaïre* ; *Ebolavirus Soudan* ; *Ebolavirus Forêt de Taï*, autrefois connu sous le nom d'*Ebolavirus Côte d'Ivoire*, et *Ebolavirus Bundibugyo*. Le cinquième, *Ebolavirus Reston*, s'avère pathogène pour les primates non humains, mais pas pour les humains.

On rencontre la maladie à virus Ebola dans plusieurs pays d'Afrique. La première espèce de virus Ebola a été découverte en 1976 près de la rivière Ebola, dans l'actuelle République démocratique du Congo. Depuis, des flambées sporadiques se sont manifestées en Afrique.

Le réservoir naturel du virus Ebola reste inconnu. Cependant, en se basant sur certaines preuves disponibles et la nature de virus similaires, les chercheurs pensent que la transmission du virus est d'origine animale, le réservoir le plus probable étant les chauves-souris. Sur les cinq sous-types, quatre apparaissent chez des animaux natifs d'Afrique.

Transmission

Comme le réservoir naturel du virus Ebola n'a pas encore été identifié, on ne connaît pas la façon dont le virus apparaît pour la première fois chez l'homme au début d'une flambée. Cependant, les scientifiques pensent que le premier patient se trouve infecté au contact d'un animal lui-même infecté.

Lorsqu'une infection apparaît chez les humains, le virus peut ensuite être transmis aux autres de plusieurs façons. Notamment :

- un contact direct avec le sang ou les fluides corporels (y compris, sans limitation : selles, salive, urine, vomissures et sperme) d'une personne atteinte du virus Ebola
- le contact avec des objets (aiguilles ou seringues, par exemple) contaminés par le sang ou les fluides corporels d'une personne infectée ou d'un animal infecté

Le virus présent dans le sang et les fluides corporels peut pénétrer dans l'organisme d'un autre individu par le biais d'une lésion cutanée ou de muqueuses non protégées telles que celles des yeux, du nez ou de la bouche. Les virus responsables de la maladie à virus Ebola sont souvent transmis à la famille et aux amis des personnes infectées, car ceux-ci sont en contact étroit avec le sang ou les fluides corporels des malades qu'ils soignent.

Durant les épidémies d'Ebola, la maladie peut se transmettre rapidement au sein des établissements de santé (cliniques ou hôpitaux). L'exposition au virus Ebola peut survenir dans des établissements de santé si le personnel ne porte pas l'équipement de protection approprié (masques, blouses, gants et lunettes de protection).

Un équipement médical spécifique (de préférence jetable, si cela est possible) doit être utilisé par le personnel de santé lors des soins aux patients atteints d'Ebola. Le nettoyage et l'élimination adéquats des instruments, tels que les aiguilles et les seringues, sont également importants. Si les instruments ne sont pas jetables, ils doivent être stérilisés avant d'être réutilisés. Si les instruments ne sont pas correctement stérilisés, la transmission du virus peut se poursuivre et amplifier une épidémie.

Signes et symptômes

Une personne infectée par le virus Ebola n'est pas contagieuse tant qu'elle ne présente pas de symptômes.

Les signes et symptômes typiques de la maladie à virus Ebola sont les suivants :

- Fièvre (supérieure à 38,6 °C/101,5 °F)
- Maux de tête violents
- Douleurs musculaires
- Vomissements
- Diarrhée
- Douleurs d'estomac
- Saignements ou contusions inexplicables

Les symptômes peuvent apparaître à tout moment entre 2 et 21 jours après l'exposition au virus Ebola, mais ils se manifestent généralement entre le 8e et le 10e jour.

La guérison suite à une infection par le virus Ebola dépend de la réponse immunitaire du patient. Les personnes guérissant de la maladie à virus Ebola produisent des anticorps qui resteront dans leur organisme pendant au moins 10 ans.

Risques d'exposition

On rencontre la maladie à virus Ebola dans plusieurs pays d'Afrique. Depuis 1976, des flambées d'Ebola ont été identifiées dans les pays suivants :

- République démocratique du Congo (RDC)
- Gabon
- Soudan du Sud
- Côte d'Ivoire
- Ouganda
- République du Congo
- Afrique du Sud (importé)
- Guinée
- Libéria
- Sierra Leone
- Sénégal
- Nigéria

L'évaluation des risques dans les zones endémiques est rendue difficile par le fait que l'hôte constituant le réservoir naturel du virus Ebola, ainsi que le mode de transmission du virus à l'homme, demeurent à ce jour inconnus.

Lors d'épidémies d'Ebola, les personnes les plus exposées aux risques sont les personnels de santé, ainsi que les proches et les amis d'une personne infectée par le virus. Le personnel de santé est invité à consulter le document [Contrôle de l'infection en cas de fièvre hémorragique virale en milieu hospitalier africain](#) pour connaître les méthodes de prévention et de contrôle des infections dans ces environnements. Le personnel médical professionnel des États-Unis est invité à consulter les [Directives de contrôle et de prévention des infections pour les patients hospitalisés atteints ou potentiellement atteints de fièvre hémorragique à virus Ebola dans les hôpitaux des États-Unis](#).

Diagnostic

Il est difficile de diagnostiquer la maladie à virus Ebola chez une personne infectée depuis quelques jours seulement, car les premiers symptômes, tels que la fièvre, ne sont pas spécifiques à l'infection par le virus Ebola et ils apparaissent souvent chez des patients souffrant de pathologies plus fréquentes, telles que le paludisme ou la fièvre typhoïde.

Toutefois, si une personne présente les symptômes d'Ebola et a été en contact avec le sang ou les fluides corporels d'un malade infecté par le virus Ebola, en contact avec des objets ayant été contaminés par le sang ou les fluides corporels d'un malade infecté par le virus Ebola, ou en contact avec des animaux infectés, le patient doit être isolé et les professionnels de la santé publique doivent être alertés. Des échantillons peuvent ensuite être prélevés sur le patient et testés en vue de confirmer l'infection.

Les tests en laboratoire utilisés pour établir le diagnostic incluent

Chronologie de l'infection	Tests de dépistage disponibles
Dans les quelques jours qui suivent l'apparition des symptômes	- Test immunoenzymatique ELISA - IgM ELISA - Réaction en chaîne par polymérase (PCR) - Isolement du virus
À un stade ultérieur de la maladie ou après guérison	- Anticorps IgM et IgG
A posteriori chez les patients décédés	- Test immunohistochimique - PCR - Isolement du virus

Traitement

Il n'existe à ce jour aucun vaccin ni médicament spécifique (tel qu'un médicament antiviral) réputé efficace contre le virus Ebola.

Les symptômes de la maladie à virus Ebola sont traités au fur et à mesure de leur apparition. Les interventions de base suivantes, lorsqu'elles ont lieu à un stade précoce, peuvent augmenter considérablement les chances de survie :

- Injection de fluides par voie intraveineuse (IV) et équilibre des électrolytes (sels minéraux)
- Maintien du niveau d'oxygène et de la pression artérielle
- Traitement des autres infections éventuelles

Le traitement rapide de la maladie à virus Ebola est important mais difficile, car le diagnostic clinique est difficile à établir aux premiers stades de l'infection. Les premiers symptômes tels que les maux de tête et la fièvre n'étant pas spécifiques aux *Ebolavirus*, il arrive que certains cas d'Ebola fassent l'objet d'un diagnostic initial erroné.

Toutefois, si une personne présente les symptômes d'Ebola et a été en contact avec le sang ou les fluides corporels d'un malade infecté par le virus Ebola, en contact avec des objets ayant été contaminés par le sang ou les fluides corporels d'un malade infecté par le virus Ebola, ou en contact avec des animaux infectés, le patient doit être isolé et les professionnels de la santé publique doivent être alertés. La poursuite du traitement des symptômes est possible sous réserve du port de vêtements de protection appropriés jusqu'à ce que les prélèvements effectués sur le patient aient été testés en vue de confirmer l'infection.

Un traitement expérimental a été testé et s'est révélé efficace chez certains animaux, mais n'a pas encore été évalué chez l'homme.

Prévention

Lorsque des cas de la maladie sont recensés, le risque de transmission au sein des établissements de santé s'accroît. Le personnel de santé doit par conséquent être capable de reconnaître un cas de maladie à virus Ebola et se tenir prêt à appliquer les mesures appropriées contre l'infection. Le but de ces techniques est d'éviter le contact avec le sang ou les fluides corporels d'un patient infecté.

Les procédures appropriées incluent :

- l'isolement des patients atteints du virus Ebola afin d'éviter tout contact avec des personnes non protégées
- le port de vêtements de protection (masque, gants, blouse imperméable et lunettes de protection ou écran facial) par le personnel traitant les malades d'Ebola
- l'application d'autres mesures de lutte contre l'infection (par exemple, stérilisation complète du matériel et utilisation systématique de produits désinfectants)
- éviter de toucher le corps de patients décédés d'Ebola

Le personnel de santé doit également avoir la possibilité de solliciter des tests de dépistage ou de préparer des échantillons en vue de les expédier vers un autre site à des fins d'analyse.

Le CDC, en collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé, a élaboré un ensemble de directives pour aider à prévenir et contrôler la propagation du virus Ebola. Ce guide, intitulé Contrôle de l'infection en cas de fièvre hémorragique virale en milieu hospitalier africain, décrit les moyens permettant de :

- reconnaître les cas de fièvre hémorragique virale
- prévenir la transmission en milieu médical en utilisant du matériel disponible localement et des ressources financières minimales